

Transmis à l'UDSPM le :

Examinée en CA UD, le :

**FORMULAIRE D'IDENTIFICATION ET DE DEMANDE DE MOYENS
POUR MANIFESTATION DES AMICALES**

Amicale(s)

Titre de la manifestation :

Lieu(x) du déroulement :

Date et heure début : .. / .. / 200. à .. h ... date et heure de fin : .. / .. / 200. à .. h ..

Personne(s) chargée(s) de l'organisation :

Coordonnées : Tél. :

Public attendu :

Sapeurs-Pompiers ou personnel administratif et technique nombre :

Autres participants : type : nombre :

Tous les participants sont-ils membres à jour de leur cotisation à l'UD : oui non

Financement :

L'amicale assure-t-elle seule le financement de la manifestation ? oui non

Si non, nature des autres financements :

Nature de la Sollicitation de L'UDSPM :

Récompense(s) nature et nombre escompté :

Assurance UD - L'amicale a-t-elle une assurance en responsabilité civile ? oui non

Soutien logistique :

Secrétariat

moyens matériels :

moyens humains :

Supports publicitaires ou couverture médiatique.

Signature du ou des Président (s) d'Amicale